

ANSÖKAN till Svenska för invandrare (SFI)

Ankomstdatum:

Diari.nr.:

Sign:

Efternamn	Förnamn		
Personnummer	Kön <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/> Man		
Adress	Postnummer och ort		
Mobilnummer	E-postadress		
Kontaktperson i första hand	Mobilnummer	Familj/Släkt <input type="checkbox"/> Vän <input type="checkbox"/>	
Kontaktperson i andra hand	Mobilnummer	Familj/Släkt <input type="checkbox"/> Vän <input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/> Flykting	<input type="checkbox"/> Övrig invandrare	Ankomstdatum till Sverige	Datum för PUT	Datum för TUT
-----------------------------------	---	---------------------------	---------------	---------------

Behov av tolk vid välkomstsamtalet på Sfi <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	På vilket språk vill du ha tolk?
Arbete under studietiden <input type="checkbox"/> Ja Om ja, i vilken omfattning? % <input type="checkbox"/> Nej	Arbetsgivare

Nationalitet och språk

Nationalitet		Modersmål	Skriver	Läser
Övriga språk	Talar	Förstår	Skriver	Läser

Kan du skriva det latinska alfabetet? Ja Nej

Tidigare studier

Har du gått i skolan i ditt hemland? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du gått i skola i något annat land?
Antal år i skolan?	På vilken nivå?
På vilket språk har undervisningen skett?	Betyg från hemlandet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Tidigare utbildning i svenska

Utbildningsanordnare	Utbildningsort	Utbildningsperiod	Har du betyg/intyg från kursen? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
----------------------	----------------	-------------------	---

Tidigare arbetslivserfarenhet

Yrkesbakgrund	Antal år?
Har du någon dokumentation på detta med dig till Sverige? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	

Digital kompetens

Har du erfarenhet av att använda dator? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Ipad? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Smartphone? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Har du tillgång till dator hemma? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Kan du söka efter information på Internet? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Kan du skriva och spara ett dokument på dator? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Andra intressen och/eller kunskaper

--

Vill du fortsätta studera eller vill du arbeta efter avslutad Sfi?

<input type="checkbox"/> Fortsätta att studera	<input type="checkbox"/> Arbeta	Inom vilket område?
--	---------------------------------	---------------------

Övrigt

Finns det något vi bör känna till gällande din hälsa (t.ex. syn- eller hörselnedsättning, allergier, medicinering, psykisk ohälsa eller andra sjukdomar)?

<input type="checkbox"/> Kan börja omgående	<input type="checkbox"/> Kan börja tidigast den /
---	---

Underskrift av elev

Datum

--	--

Ansökan skickas till:

Härjedalens kommun, Lärcentrum
Medborgarhuset
842 80 Sveg

Studieanordnarens anteckning:

Studieväg 1 2 3
Kurs A B C D